



DADES PERSONALS DE L'INFANT O L'ADOLESENT PARTICIPANT

Nom: _____ Cognoms: _____

Escola /Institut/ Entitat:

AUTORITZACIÓ A LA PARTICIPACIÓ I DRETS D'IMATGE

Jo (nom i cognoms del pare/mare/tutor/a) _____

amb DNI/NIE _____, com a representant legal de _____

_____, l'autoritzo a participar en la Jornada InfantLab que es realitzarà el 20 de novembre de 2017 al Parc de Recerca Biomèdica c/ Doctor Aiguader 28 de Barcelona.

Aquesta activitat és una iniciativa dels Departaments de Promoció de la Infància i del Departament de Joventut de l'Ajuntament de Barcelona.

Indiqueu si l'infant o l'adolescent anirà acompanyat per un acompanyant major d'edat: Sí

No

Nom de l'acompanyant:

Telèfon de l'acompanyant:

Correu electrònic de l'acompanyant:

S'entén també prestat el seu consentiment per al tractament de les dades personals subministrades exclusivament per als fins anteriorment esmentats (*).

A més, atès que el dret a la pròpia imatge és reconegut dins l'article 18.1 de la Constitució Espanyola i està regulat per la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, i que les dades de caràcter personal, entres les quals la imatge, estan protegides per la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de dades de caràcter personal; l'Ajuntament de Barcelona demana el vostre **consentiment** per poder utilitzar la seva imatge i **autoritzo** a l'Ajuntament de Barcelona la captació i/o enregistrament d'imatges, veu i/o continguts i a la seva publicació en qualsevol mitjà de comunicació per a publicitat o promoció (incloses xarxes socials) de les trobades de participació adolescent o els Punts d'Informació Juvenil (PIJ) de Barcelona i els punts JIP (Jove, Informa't i Participa que estan ubicats a Centres d'Educació Secundària de la ciutat), sense cap ànim de lucre.

Signatura del pare, mare, tutor o tutora

Barcelona, _____ de _____ de 20 ____.

(* D'acord amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de dades de caràcter personal, l'informem que les seves dades personals s'incorporaran al fitxer *Activitats per a infants i joves de l'Ajuntament de Barcelona*. Vostè consent expressament el tractament de les seves dades per la finalitat indicada. Pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, adreçant-se per escrit al Registre General de l'Ajuntament: pl. de Sant Jaume, núm. 2, 08002 Barcelona, indicant clarament en l'assumpte "Exercici de dret LOPD".

Donat que es donarà berenar, indicar si l'infant/adolescent/adult és:

Celíac

Intolerància a la lactosa

Altres: indiqueu-ho: _____



Les persones que necessitin un sistema alternatiu a la comunicació auditiva poden sol·licitar-ho abans del 14-11-2017, enviant un correu electrònic a infancia@agora-events.com



Accessible per a persones amb mobilitat reduïda

AUTORITZACIÓ JORNADA INFANTLAB 20 novembre 2017

Ajuntament de
Barcelona



AUTORITZACIÓ per part de l'infant o l'adolescent participant

Jo _____ participant a la Jornada InfantLab en el moment de lliurament d'aquesta autorització em faig responsable d'haver llegit l'autorització, d'acceptar-la i dur-la a terme, així com accepto qualsevol modificació que pugui fer l'organització.

Signatura de l'infant o l'adolescent

Barcelona, ____ de _____ de 2017